

# Rapport annuel 2024

PSYCOT

PSYCOT  
*antonin antoine*  
Psychiatrie - Coordination - Terrain  
Psychiatrie - Coördinatie - Thuiszorg

jamais réel,  
toujours vrai

*antonin antoine*





## TABLE DES MATIÈRES

1. Description du **PROJET**
2. **OBJECTIFS ET ACTIVITÉS** réalisées en 2023
  - 2. 1. Objectifs du projet**
  - 2. 2. Activités réalisées**
    - 2.2.1. Première mission : les concertations de soins psychiatriques à domicile
      - Conception d'un instrument de travail : les réunions de concertation
      - Procédure d'intervention type pour une réunion de concertation PsyCoT
      - La concertation en pratique pour 2023 :
        - Nombre de réunions et d'intervenants participants aux concertations
        - Liste des professions participants aux concertations
    - 2.2.2. Seconde mission : le coaching
      - Description de la mission de coaching
      - Le coaching en pratique pour l'année 2023 :
        - Nombre de coachings
        - Liste des équipes coachées
        - Exemples des problématiques rencontrées
    - 2.2.3. Troisième mission : la sensibilisation
      - Description de la mission de sensibilisation
      - La sensibilisation en pratique pour l'année 2023 :
        - Nombre de sensibilisation
        - Liste des équipes sensibilisées
        - Thèmes abordés en sensibilisation
3. Description du **PERSONNEL** mis à la disposition du SPAD
4. Une description du **PERSONNEL** de l'association auquel le SPAD est attaché et qui a été impliqué dans le projet
5. **STATISTIQUES** descriptives des patients pris en charge par les concertations PsyCoT: profil socio-démographique
6. Description des **PROBLÈMES** rencontrés et recommandations à l'égard des pouvoirs publics

## 1. DESCRIPTION DU PROJET

PsyCoT est au service de patients souffrant de troubles psychiatriques et vivant à domicile ainsi que les intervenants qui les entourent. Notre objectif est de maintenir ces personnes dans leur lieu de vie, en travaillant sur l'amélioration et la continuité des soins.

Trois outils nous permettent de nous en rapprocher : les réunions de concertation, la sensibilisation et le coaching.

En plus des réunions de concertation qui réunissent le réseau du patient autour de lui, nous proposons aux travailleurs un espace de paroles et de réflexions autour de ces problématiques toutes particulières, sous forme de sensibilisation ou de coaching.

PsyCoT travaille sur l'amélioration et la continuité des soins en agissant en seconde ligne à la fois sur la qualité de travail de l'intervenant et sur les soins prodigués aux patients psychiatriques à domicile. Nous favorisons l'articulation entre les secteurs sociaux, médicaux et psychiatriques autour de chaque patient.

## 2. OBJECTIFS ET ACTIVITÉS RÉALISÉES EN 2024

### 2.1. Objectifs du projet

PsyCoT coordonne les soins ambulatoires pour des patients souffrant de troubles psychiatriques. De cette pratique, l'équipe retire deux constats importants :

- Un certain nombre de patients souffrant de troubles psychiatriques ne sont pas suivis par des intervenants psychiatriques mais bénéficient d'une aide sociale, liée à leur handicap et/ou d'une aide à domicile régulière.
- Les intervenants des soins à domicile réguliers et autres services sociaux sont confrontés à des bénéficiaires souffrant de pathologies psychiatriques et ces intervenants sont mal outillés pour assurer de telles prises en charge.

Cette double constatation pose la question d'une meilleure articulation entre le domaine des soins à domicile réguliers, le domaine de l'aide sociale, du handicap et celui des soins psychiatriques ambulatoires. C'est à ce carrefour que PsyCoT se situe et dans ce contexte que trois missions principales ont été définies :

- Coordonner les soins pour ces patients psychiatriques.
- Assurer la fonction de coaching des travailleurs de première ligne.
- Sensibiliser les intervenants de première ligne hors secteur de la santé mentale (les services de soins à domicile réguliers, les maisons médicales, les services sociaux des logements sociaux, les services sociaux généraux, les maisons d'accueil, les CPAS, les consultations ONE, les travailleurs de rue, etc) au groupe cible des patients psychiatriques.

Chaque travailleur de PsyCoT a également un pratique de terrain, à domicile et dans l'espace public, dans l'équipe pluridisciplinaire du Centre de Santé Mentale Antonin Artaud. Nous collaborons étroitement avec cette équipe pluri-disciplinaire. Ce CSM accueille un public cible spécifique : défavorisé socialement et en grande souffrance psychique.

PsyCoT va à la rencontre des équipes moins outillées pour le travail psychiatrique ambulatoire afin de les soutenir et de favoriser l'intégration des patients.

### 2.2. Activités réalisées

#### 2.2.1. Première mission : les concertations de soins psychiatriques à domicile

Notre outil principal est la réunion de concertation qui réunit, "en présence", les intervenants autour du patient et avec le patient. A travers l'organisation et l'animation de ces concertations, le projet se veut "amplificateur de collaboration" entre toutes les personnes concernées. Il ne s'agit donc pas de proposer une intervention supplémentaire, mais bien d'optimiser les interventions déjà organisées en s'assurant d'une connexion et d'une cohérence de celles-ci entre elles, et ce, en accord avec la personne en souffrance.

Cette voie s'avère particulièrement efficace, dans les cas où apparaît le revers de la spécialisation et de la diversification des services, à savoir le morcellement de l'aide.

## Conception d'un instrument de travail : les réunions de concertation

Pour mener à bien la tâche d'"amplificateur de la collaboration", PsyCoT a développé comme outil principal "a réunion de concertation". Malgré la diversité des types de réunions, qui témoigne d'un souci d'adaptation de l'équipe aux demandes et aux situations particulières, nous pouvons épingler quelques dénominateurs communs, révélateurs de la conception de l'équipe vis-à-vis de cet outil.

Au sein de ces réunions, le patient occupe une place centrale puisqu'il est celui dont la problématique est au centre de la réunion. Outre ce fait, nous pouvons concevoir cette centralité d'une façon plus large, par sa présence active aux réunions. Sous-jacent, un idéal de coopération, de participation, et loin derrière nous la situation où le patient est objet passif de soins. Néanmoins, bien des obstacles sont à surmonter. Et notamment, un des effets pervers de l'étiquetage psychiatrique qui, trop souvent, donne lieu à une réinterprétation de tout comportement, de toute pensée comme découlant du trouble mental et qui agit, dès lors, comme discrédit des paroles du patient. La centralité signifie aussi permettre au patient de comprendre ce qui se dit, en évitant l'emploi d'un jargon incompréhensible pour lui.

Le procès-verbal rédigé par l'intervenant PsyCoT et envoyé au patient et à ces intervenants constitue une trace historique du suivi.

Il s'agit de rencontres « en présence » (pas de simples contacts téléphoniques), formalisées et répétées, qui concernent un groupe hétérogène (puisque formé par « toutes les personnes concernées et en lien avec le patient »). Les réunions rassemblent des personnes dont le contenu de l'activité diffère, ainsi que la dépendance hiérarchique, qui portent un regard différent sur la situation du patient et, dès lors, développe un type de relation différent avec ce dernier. Ces réunions s'organisent sur base du postulat de la complémentarité des participants, et donc de la reconnaissance à chacun d'une compétence partielle. C'est l'idée que chaque intervenant, selon les compétences qui lui sont propres, contribue ou peut contribuer à la stabilisation et même à l'amélioration de l'état du patient.

## Procédure d'intervention type pour une réunion de concertation PsyCoT

La procédure décrite ci-dessous doit être considérée comme un outil pouvant faire l'objet de réajustements en fonction des expériences de terrain.

### Première partie : Analyse de la demande

Etape 1 : Centrée sur le demandeur

Une demande est introduite par un intervenant quel qu'il soit. En collaboration avec cet intervenant, l'équipe de PsyCoT ouvre un dossier qui permet :

- La collecte d'informations administratives concernant le patient.
- Le travail de recherche du réseau relationnel du patient à deux niveaux :
  - Les ressources relationnelles du patient,
  - Le réseau des professionnels impliqués dans le maintien à domicile.
- L'analyse de la grille structurelle du réseau.



## Etape 2 : Rencontre du patient et du demandeur

- Demande de l'accord du patient,
- Proposer au patient de choisir les intervenants qu'il souhaite inviter (l'élargissement du réseau peut être progressif),
- Définir ensemble, avec le patient et le demandeur, les objectifs de la concertation.

## Deuxième partie : travail de concertation

### Etape 3 : Centrée sur le réseau du patient

Mobilisation des différents intervenants du réseau par l'équipe de PsyCoT.

### Etape 4 : Centrée sur la concertation

Première réunion de concertation où PsyCoT assure l'animation de la réunion. Cette animation se fait sur base de "neutralité" de l'intervenant PsyCoT qui assure le respect de la parole de chacun ainsi qu'un fil conducteur (respect des objectifs de la réunion). Un ordre du jour est établi pour chaque réunion, afin de permettre au patient de donner un accord véritable sur le contenu de ce qui sera partagé par le réseau. La date de la prochaine réunion de concertation clôturera la réunion.

### Etape 5 : Rédaction d'un compte-rendu

Un compte-rendu de la réunion est rédigé par PsyCoT et envoyé aux différents intervenants présents ainsi qu'au patient.

### *La concertation en pratique pour 2024 :*

**En 2024 PsyCoT a organisé et animé 48 réunions de concertation regroupant 261 participants.**

Liste des professions des participants aux réunions de concertations :

- Famille du patient : parent, enfant, frère, conjoint
- Assistante Sociale de CPAS
- Assistante Sociale de logements sociaux
- Assistante Sociale de service d'aide à domicile
- Assistante Sociale d'Entreprise de Travail Adapté
- Assistante Sociale du service publique
- Assistante Sociale Habitation Protégée

- Assistante Sociale de service communal
- Assistante Sociale d'équipe mobile double diagnostique
- Assistante Sociale de Centre de Santé Mentale
- Aide Ménagère et Aide familiale
- Infirmière de Maison Médicale
- Infirmière indépendante à domicile
- Educateur spécialisé d'un hôpital psychiatrique
- Psychologue d'un hôpital psychiatrique
- Psychologue de maison de repos et de soin
- Psychologue d'un Centre de Santé Mentale
- Médecin généraliste
- Médecin psychiatre
- Avocat Administrateur de Biens

### 2.2.2. Seconde mission : le coaching

#### **Description de la mission de coaching**

Notre deuxième mission est d'assurer le coaching des intervenants de première ligne.

La notion de coaching vient du domaine sportif, ce terme anglo-saxon traduit la démarche d'accompagnement. Il s'agit d'assurer à la demande un accompagnement en situation réelle, afin que les intervenants s'ouvrent à de nouvelles pistes de travail.

En fonction des demandes de terrain et de notre expérience, cette pratique recouvre trois réalités différentes :

- Accompagner des intervenants en difficulté avec un patient présentant des problèmes psychiatriques particuliers qui mettraient à mal des intervenants.
- Répondre à une demande d'information sur une pathologie mentale rencontrée sur le terrain.
- Accompagner un projet centré sur un patient en particulier dont la pathologie mentale ne permettrait pas la présence du patient à la concertation.

Le point commun de ces trois réalités est la demande faite par un intervenant de terrain, concernant une difficulté particulière avec un patient. Cette demande peut être traitée en groupe avec tous les intervenants concernés au sein d'une même institution.

## **Le coaching en pratique pour l'année 2024**

**Cette année, PsyCoT a réalisé 35 coachings pour 107 intervenants.**

Liste des équipes et travailleurs coachés en 2024 :

- Les paire-aidants du lieu de lien Circuit
- Les jobcoachs du CPAS de la Ville de Bruxelles et de GroupIntro
- L'équipe de la maison d'accueil pour jeunes adultes "Hit 18-25" de la ville de Bruxelles
- La Cellule AMU du CPAS de la Ville de Bruxelles
- Les équipes suivantes du CAW Brussel : Cluster Huisvesting, Outreach en Migratie, Schuldbemiddeling.
- L'équipe de la maison d'accueil l'Ilôt
- Les travailleurs de la Maison Médicale des Riches Claires
- Les travailleurs du service Convivence
- Les travailleurs de la Maison de repos Ste Gertrude
- Les travailleurs du service Bien-être de la Ville de Bruxelles

### **Exemples des problématiques rencontrées lors des coachings :**

- Comment cadrer la consommation de stupéfiants pour les résidents d'une maison d'accueil ?
- Comment collaborer au mieux avec la Police en cas de débordement violent ?
- Quel place pour le discours d'un bénéficiaire qui raconte des histoires invraisemblables : Mensonge ou Délire ? Comment écouter ?
- Comment penser au mieux la réintégration dans une équipe d'un membre du personnel absent de longue durée ?
- Comment soutenir un bénéficiaire qui souhaite retravailler mais qui ne parvient pas à se rendre concrètement aux rendez-vous d'embauche ?
- Peut-on avoir un contact avec le psychiatre traitant d'un résident en tant qu'hébergeur et comment avoir une bonne collaboration ?

### **2.2.3 Troisième mission : la sensibilisation**

Il s'agit de sensibiliser les acteurs de terrain au groupe cible des patients psychiatriques. Par travailleurs de terrain, nous entendons l'ensemble des professionnels étant confrontés dans leur pratique à des personnes en souffrance psychique.

La sensibilisation consiste en une approche globale de la santé mentale et de la maladie mentale. PsyCoT propose des points de repère pour mieux comprendre et appréhender le vécu des personnes en souffrance et donc, mieux réagir. Des pistes sont avancées afin de permettre aux travailleurs d'ajuster en continu leur mode d'intervention à long terme. La sensibilisation pose un cadre dans lequel le travailleur a sa propre marge de manœuvre en fonction de ses limites personnelles et institutionnelles. L'échange et la réflexion entre travailleurs au départ de grandes lignes théoriques et d'exemples proches ou directement issus de leur pratique professionnelle permettent la créativité nécessaire dans le travail avec des personnes en souffrance psychique.

Les séances de sensibilisation entretiennent également le réseau dans la mesure où elles constituent un repère pour l'identification de certains comportements, attitudes et discours significatifs d'une souffrance psychique. PsyCoT considère qu'il s'agit d'un moyen de prévention quant au risque de rupture de la relation d'aide par un travailleur épuisé et désespéré devant l'ampleur, la complexité et la difficulté de tels suivis. Les séances de sensibilisation permettent aux travailleurs de terrain de s'approprier leurs rôles et limites au sein d'un réseau.

Notons également que les sensibilisations débouchent régulièrement sur des demandes de concertation de soins psychiatriques à domicile ainsi que sur des demandes de coaching.



## La sensibilisation en pratique pour l'année 2024

**En 2024, Psycot a réalisé 9 séances de sensibilisation pour 126 intervenants.**

*Liste des équipes sensibilisées en 2024 :*

-Les travailleurs du département Gestion des Ressources Humaines de la Ville de Bruxelles

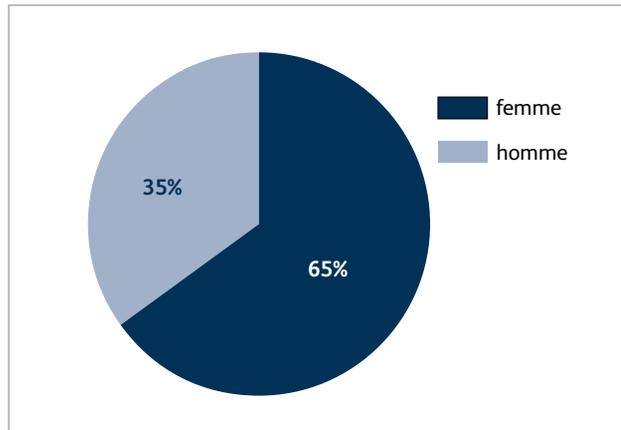
*Exemple des thèmes abordés en sensibilisation :*

- S'interroger sur ce que signifie Santé Mentale
- Il n'y a pas de santé sans santé mentale
- Définir les troubles psychiques
- Considérer l'imaginaire collectif autour de la santé mentale
- Bouger le curseur des représentations négatives autour de soi
- Neutraliser certaines idées reçues sur la santé mentale
- Aider et Soigner : quelle différence ?
- Quand intervenir, comment savoir qu'il y a souffrance ?
- Lien : il n'y a pas d'aide/soin, sans lien
- Comment communiquer face à la crise?
- Considérer l'individu dans sa communauté
- Tentative de résolution du problème : des outils concrets
- En dernier recours, une réponse juridique : la mise en observation

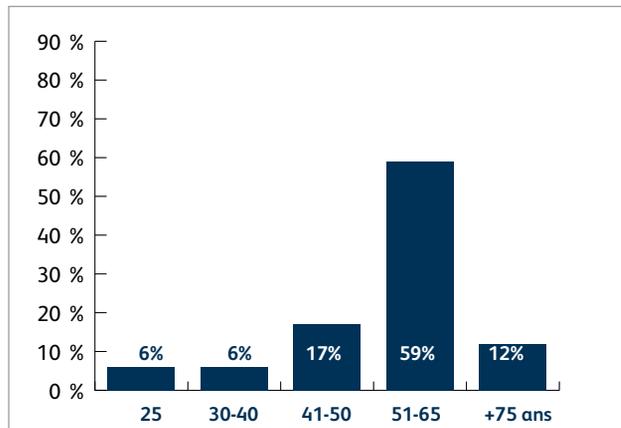
### 3. STATISTIQUES DESCRIPTIVES DES PATIENTS PRIS EN CHARGE PAR PSYCoT: PROFIL SOCIO-DÉMOGRAPHIQUE

Les statistiques ci-dessous reprennent les données socio-démographiques des dossiers pour lesquels PsyCoT a organisé des concertations en 2024. La file active en 2024 est de 17 dossiers de concertations en cours. La pratique des réunions de concertations a été mise à mal par les restrictions liées au Covid-19.

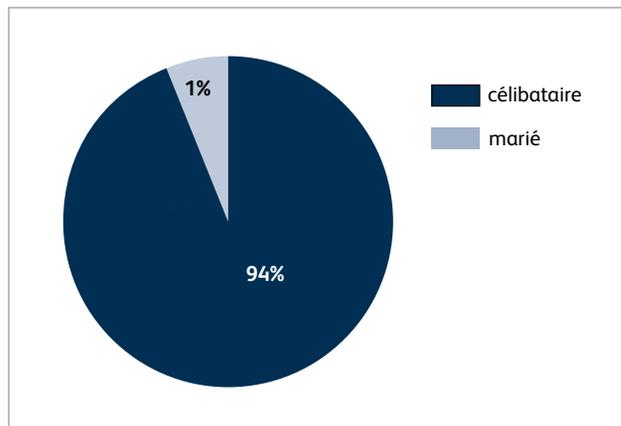
#### Sexe



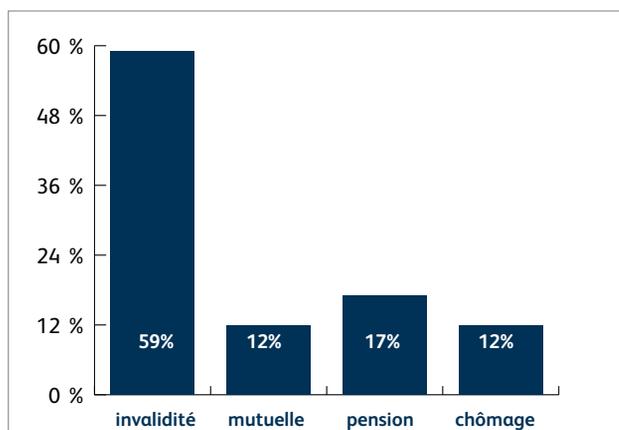
#### Age



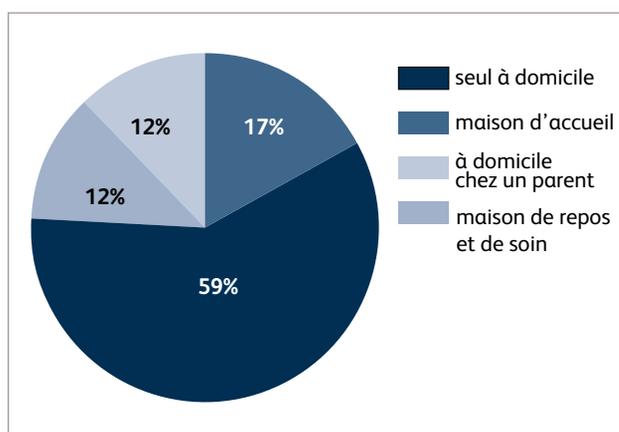
#### Mode de vie



### Type de revenu

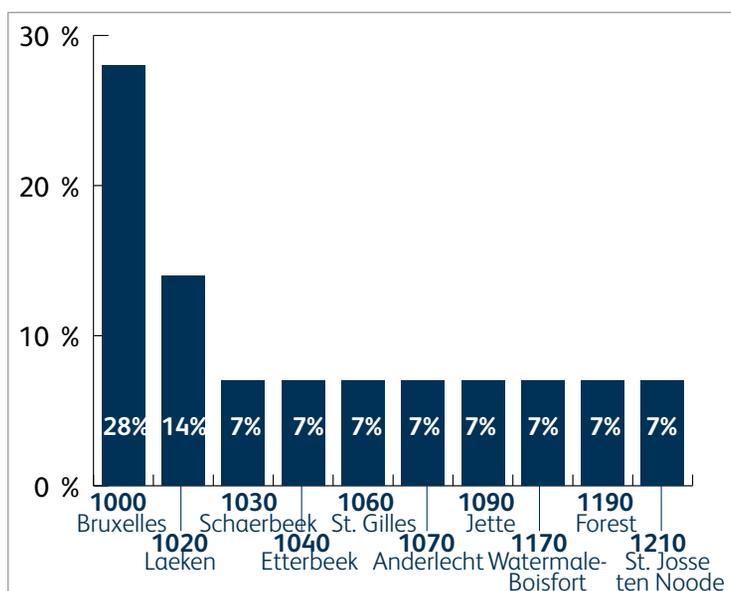


### Lieu de vie

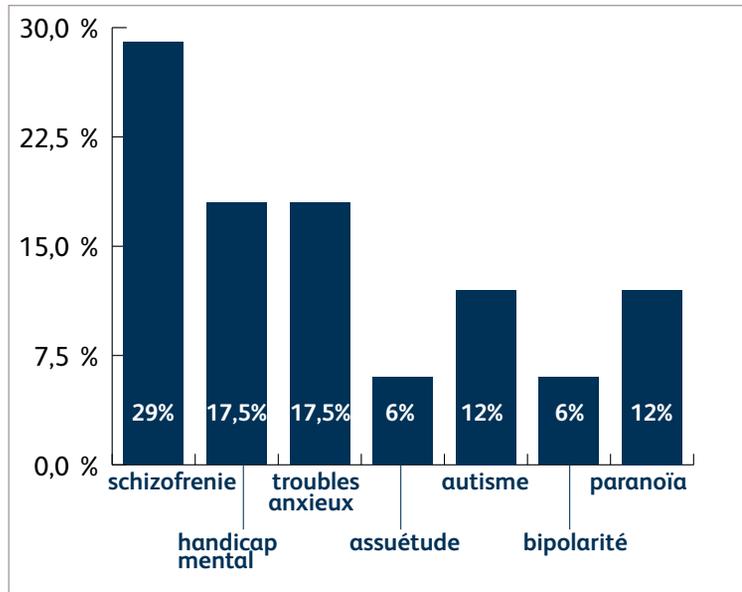


### Code postal

PsyCot est actif dans toute la région. Des réunions de concertation ont été organisées dans les communes suivantes.



### Descriptif des diagnostics psychiatriques des bénéficiaires



---

## 6. DESCRIPTION DES PROBLÈMES RENCONTRÉS ET RECOMMANDATIONS À L'ÉGARD DES POUVOIRS PUBLICS.

La crise du Covid 19 et l'impossibilité de se retrouver en présentiel a mis notre pratique en grande difficulté : suspension de la plupart des concertations, coachings et sensibilisations. Pour le public précarisé avec lequel nous travaillons, le recours à des outils en ligne a été quasiment impossible. Les travailleurs du réseau avec lequel nous collaborons ont pour beaucoup réduit leur activité en présentiel également, rendant les concertations compliquées à organiser. Si en 2023 nous n'étions plus confinés, il faut du temps pour que les travailleurs soient à nouveau à l'aise avec l'idée de se déplacer et de se réunir. Le premier trimestre de 2024 voit déjà le nombre de demande de concertation augmenter.

Il y a 20 ans, PsyCoT a développé l'outil des réunions de concertations autour de patients psychiatriques. Le travail effectué durant toutes ces années brasse un très grand nombre de praticiens du secteur de l'aide social et du secteur médico-psycho-social Bruxellois. L'expertise psychiatrique acquise par l'équipe est largement reconnue. Cependant, il ne nous est pas encore possible de rémunérer les participants aux concertations. Les financements prévus pour cela sont réservés par ailleurs (Brusano) . Les travailleurs indépendants tels les médecins généralistes ou administrateurs de biens sont amenés à participer gratuitement aux concertations. Cela nous semble problématique. Il revient aux pouvoirs publics de nous permettre de rassembler tous les acteurs autour de ces patients extrêmement fragilisés.

Notre demande à Brusano de rembourser la prestation des personnes exerçant une pratique privée impliquées dans les moments de consultation pour leur présence est restée jusqu'à présent sans réponse.

Rapport annuel 2024

PSYCOT

rue du Grand Hospice 10, 1000 Bruxelles  
Tel 02 218 33 76  
csm-dggz@antoninartaud.be

*Antonin Artaud*